

令和6年6月1日

「生活支援型訪問サービス」

重要事項説明書

社会福祉法人 一隅苑ホームヘルプセンター

この「重要事項説明書」は、「大阪市訪問型サービス（第1号訪問事業）の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成29年4月1日）」の規定に基づき、指定生活援助型訪問サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

当事業所はご契約者に対して生活支援型訪問サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。わからない事、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 事業実施地域及び営業時間
4. 職員の体制
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金
6. 第1号事業支給費として不適切な事例への対応について
7. サービスの利用に関する留意事項
8. サービス提供における事業者の義務
9. 秘密保持と個人情報の保護について
10. 高齢者虐待防止について
11. 身体拘束について
12. 事故発生時の対応について
13. 緊急時の対応について
14. 苦情の受付について
15. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）
16. サービスの利用にあたっての留意事項
17. 生活支援型訪問サービスのサービス内容の見積もり

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 一隅苑
(2) 法人所在地 大阪市住吉区我孫子東1-4-37
(3) 電話番号 06-4700-1000
(4) 代表者氏名 理事長 和田 偉夫
(5) 設立年月 平成11年1月18日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 生活支援型訪問サービス
令和6年4月1日指定更新
大福祉船第3192-119号
- (2) 事業の目的
適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、要支援状態にある利用者に対し、円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な生活援助型訪問サービスの提供を確保することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 社会福祉法人 一隅苑ホームヘルプセンター
事業所番号 2772000267
- (4) 事業所の所在地 大阪市住吉区我孫子東1-4-37
(5) 電話番号 06-4700-1000
(6) 管理者氏名 酒 匂 幸 子
(7) 事業所の実施地域 大阪市 住吉区
(8) 当事業所の運営方針
事業者は、利用者が可能な限りその居宅において、心身の状況や家庭環境等を踏まえ、所在する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。
- (9) 開設年月 平成18年 4月 1日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の実業の実施地域 大阪市住吉区
(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 (但し日、祝日12月29日～1月3日まで休)
受付時間	月曜日～土曜日 9:00～17:30
サービス提供時間帯	月曜日～土曜日 9:00～17:30 *上記のサービス提供時間以外でもご利用者の申込みにより、サービスを提供することもあります。

4. 職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護サービス及び指定介護予防型介護サービス及び指定生活支援型訪問サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長 (管理者)	1名		1名	1名	従業者・業務の管理 指導
2. 訪問事業責任者	4名 (4)兼		4名	4名	利用申し込に係わる調整 生活援助型訪問サービス 提供予定表の作成 訪問介護員等に対する研 修、技術指導などを実施
3. 訪問介護員	1名	31名	名	名	生活援助型訪問サービス 提供予定表に基づき、日 常生活を営むのに必要な 生活援助のサービスを提供 します。
(1)介護福祉士	名	8名			
(2)介護福祉士養成 実務者研修終了	名	5名			
(3)介護職員初任者 研修課程修了	1名	18名			
(4)高齢者日常生活 支援研修終了者	名	名			

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 提供さるサービスの内容について

① 生活援助型訪問サービス提供予定表の作成

利用者に係る介護予防支援事業者等が作成した、介護予防サービス計画（ケアプラン）等に基づき、サービス提供日時、具体的なサービスの内容などを記載した生活援助型訪問サービス提供予定表を作成致します。

② 生活支援型訪問サービスとは、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、自立生活のために必要な見守りのほか、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

- ◇ 調理…食事の用意をご契約者と共に行います。
- ◇ 洗濯…衣類等の洗濯をご契約者と共に行います。
- ◇ 掃除…居室の掃除をご契約者と共に行います。
- ◇ 買物…ご利用様が困難な日常生活に必要な物品の買物を行います。

(2) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、利用者に対する生活支援が訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② 利用者もしくは家族からの金銭・預金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者もしくは家族等からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の家族等に対するサービスの提供
- ⑤ 利用者宅での飲酒・喫煙・飲食
- ⑥ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為
- ⑦ 身体拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為
(利用者又は第三者などの生命や身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除く)

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

生活援助型訪問サービス費 (I)		サービス提供区分	
		通常の場合	日割りとなる場合
		基本	基本
事業対象者・要支援1・要支援2 週1回程度の利用が必要な場合 (単位数 888)	利用料	9,874 円/月	322 円/月
	利用者負担額	1割負担	988 円/月
		2割負担	1,975 円/月
		3割負担	2,963 円/月
			33 円/日
			65 円/月
			97 円/月
生活援助型訪問サービス費 (II)		サービス提供区分	
		通常の場合	日割りとなる場合
		基本	基本
事業対象者・要支援1・要支援2 週2回程度の利用が必要な場合 (単位数 1,774)	利用料	19,726 円/月	644 円/月
	利用者負担額	1割負担	1,973 円/月
		2割負担	3,946 円/月
		3割負担	5,918 円/月
			65 円/日
			129 円/月
			194 円/月
生活援助型訪問サービス費 (III)		サービス提供区分	
		通常の場合	日割りとなる場合
		基本	基本
事業対象者・要支援2 週2回を越える利用が必要な場合 (単位数 2,815)	利用料	31,302 円/月	1,034 円/月
	利用者負担額	1割負担	3,131 円/月
		2割負担	6,261 円/月
		3割負担	9,391 円/月
			104 円/日
			207 円/月
			311 円/月

※「週〇回程度の利用が必要な場合」とあるのは、週当たりのサービス提供の頻度による区分を示すものですが、提供月により月間のサービス提供月が異なる場合で会っても、利用料及び利用者負担額は変動せず定額となります。

※ 利用者の体調不良や状態の改善などにより生活支援型訪問サービス提供予定表に定めたサービス提供区分よりも利用が少なかった場合、又は生活支援型訪問サービス提供予定に定めたサービス提供区分よりも多かった場合であっても、月の途中でのサービス提供区分の変更は行いません

なお、翌月のサービス提供区分については、利用者の新たな状態に応じた区分による生活援助型訪問サービス提供予定表を作成し、サービス提供を行う事となります。

※ 月毎の定額性となっていますが、以下の場合は（ ）内の日を持って日割り計算を行います。

- ・ 月途中からサービス利用を開始した場合（契約日）
- ・ 月途中でサービス利用を終了した場合（契約解除日）
- ・ 月途中に要介護から要支援に変更になった場合（変更日）
- ・ 月途中に要支援から要介護になった場合（変更日）
- ・ 同一市町村内で事業者を変更した場合（変更日）

【加算】以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

	加算	利用料	利用者負担額	算定回数等
要支援度による区分なし	介護職員処遇改善加算	(I) 所定単位数の 224/1000	左記の 1~3割	*キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び賃金改善以外の処遇改善を実施している事業所) * 技能・経験のある介護職員の処遇改善目的 * 介護職員等の賃金改善が目的

* 1単位を 11.12円として計算しています。

(4) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合も包括報酬のためキャンセル料は発生しません。

(5) 支払方法

利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の18日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する口座より引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の月末までに、現金でお支払いください。

(6) 交通費

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

6. 第1号事業支給費として不適切な事例への対応について

(1) 次に掲げるように、第1号事業支給費として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

①「直接本人の援助」に該当しない行為

*主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 契約者以外のものに係わる洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接（お茶・食事の手配等）
- ・ 自家用車の洗車・掃除等

②「日常生活の援助」に該当しない行為

*従事者が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩などペットの世話 等

*日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動・修繕・模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 屋内外家屋の修理・ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

(2) 第1号事業支給費の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、介護予防支援事業又は市区長村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、配食サービス等の生活支援サービス、特定非江居る活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用の為の助言を行います。

(3) 上記におけるサービスの利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望された場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、ご契約者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。

なお、その場合は、介護予防サービス計画などの策定段階における利用者の同意が必要となることから、介護予防支援事業者等に連絡し、介護予防サービス計画などの変更の援助を行います。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替

① 利用者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の訪問介護員の指名はできません。

(できる限り利用者の希望を尊重して調整を行いますが、人数体制などにより、希望に添えない場合があることをあらかじめご了承ください)

② 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

利用者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② 訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。

但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたってご契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等(水道・ガス・電気を含む)は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

8. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

① 利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します

② 利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、利用者又はその家族等から聴取、確認します。

③ サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。

④ 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

⑤ サービス実施時に、ご契約者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

ただし、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

サービス担当者会議など、利用者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

9. 秘密保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び事業者の使用する従業者は、サービスの提供をする上で、知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③ 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又その家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者と雇用契約の内容としております。
秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

(2) 個人情報の保護について

- ① 当事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。又、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者もその家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録（物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。））については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）
- ④ サービス担当者会議などについて、感染防止や多職種連携の促進の観点から、医療・介護の関係者の間でテレビ電話などを活用しての実施を行うことがあります。

10. 高齢者虐待防止について

当事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり、必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 酒 匂 幸 子
-------------	-------------

(2) 虐待の防止のための措置に関する事項

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会の設置を行います。
- ②虐待の防止のための指針の整備を行います。
- ③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施致します。

(3) 成年後見制度の利用を支援します。

(4) 苦情解決体制を整備しています。

(5) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています

(6) 研修などを通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます

(7) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

(8) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

(9) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

11. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的にを行います。

(1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りま。

(2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りま。

(3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

12. 事故発生時の対応について

当事業者が、利用者に対して行うサービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族・市長村等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

当事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をいたします。

(1) 損害賠償について

事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当を認められる時に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

(2) 当事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 東京海上日動火災保険株式会社
保 険 名 超ビジネス保険（事業活動包括保険）

13. 緊急時の対応について

サービス提供中にご利用に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医に連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡いたします。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関	
	所在地	
	電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所	
	電話番号	

14. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者）
 [職名] 管理者 酒 匂 幸 子
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日
 9：00～17：30
- 電話番号 06-4700-1000
- FAX番号 06-4700-1003

(2) 行政機関その他苦情受付機関

大阪市住吉区役所 介護保険担当課	所在地 大阪市住吉区南住吉3-15-55 電話番号 06-6694-9859 FAX 06-6692-5535 受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:30
国民健康保険 団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00
住吉区 社会福祉協議会	所在地 大阪市住吉区浅香1-8-47 電話番号 06-6607-8181 FAX 06-6692-8813 受付時間 月曜日～金曜日 9:00～21:00 土曜日 9:00～17:15

(3) 第三者委員 倉岡 多 西田 和人

(4) 苦情解決の手順

- ※ 苦情の受付
 苦情は面接、電話及び書面等により苦情受付担当が随時受け付けます。
- ※ 苦情解決のための話し合い
 苦情受付担当は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます

なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次のように行います。

- ① 第三者委員による苦情内容の確認
- ② 第三者委員による解決案の調整、助言
- ③ 話し合いの結果改善事項等の確認

15. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

- (1) 契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要介護と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が総合事業の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ 利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合
(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合 (詳細は以下をご参照下さい。)

(2) 利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに契約解除届出書をご提出いただきます。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 利用者が入院された場合
- ② 利用者に係る介護予防ケアマネジメント（ケアプラン）が変更された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(3) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 利用者による、サービス利用料金の支払いが2か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合

- ③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 利用者又は家族が、事業者や職員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為（介護現場におけるハラスメント対応マニュアルに定義する、身体暴力（たたく等）及び精神的暴力（大声を発する、怒鳴る等）並びにセクシャルハラスメント（必要もなく手や腕をさわる等）のハラスメント行為を含む）を行い、その状態が改善されない場合

16. サービスの利用にあたっての留意事項

体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。

17. 生活支援型訪問サービスのサービス内容の見積もり

このサービス内容の見積もりは、ご契約者の介護予防サービス計画等に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の以降に基づき作成をしたものです。

- (1) サービス提供責任者（介護予防型訪問サービス計画書を作成する者）

氏名 _____（連絡先 06-4700-1000）

- (2) 提供予定の指定介護予防型訪問サービスの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス内容	
月	～		
火	～		
水	～		
木	～		
金	～		
土	～		
日	～		
介護保険適用の有無		有・無	利用料（月額） 円
利用者負担額（月額）		負担割合（1・2・3割）	円

(3) その他の費用

① 交通費の有無	有 ・ 無	円
②通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費	要した交通費の実費をいただきます	

(4) 1ヶ月あたりのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	円
----------	---

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヶ月以内とします。

令和 年 月 日

生活支援型訪問サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 一隅苑ホームヘルプセンター

説明者職名 サービス提供責任者

氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者住所

氏 名

代理人住所

氏 名

続柄